




Proceso de Acreditación
HRR Noviembre 2015



PROTOCOLO DE USO Y MANEJO DE ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES EN HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
ECI Roxana González Agosto. ECI Mariana Aravena Manríquez. Enfermeras Depto. Calidad e IAAS Dr. Raúl Torres Gordillo Jefe Unidad de Anestesia y Pabellones Q. Hospital Regional Rancagua	Dra. Sonia Correa Fuentes. Jefe Programa IAAS Hospital Regional Rancagua, QF. Cecilia Andonie Samur Jefe Unidad de Farmacia Hospital Regional Rancagua	Dr. Carlos Ureta Vidal Director (S). Hospital Regional Rancagua
Fecha: 14 Enero 2015	Fecha: 24 Enero 2015	Fecha: 12 Febrero 2015
Firmas 	Firma 	Firma 

	PROTOCOLO DE USO Y MANEJO DE ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES EN HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA	Código: SGC-PR-PUYMAYD/GCL 3.3.6
		Fecha: 12 Febrero 2015
		Versión: 2
		Vigencia: 12 Febrero 2020
		Página 1 de 17

1. OBJETIVOS:

- Definir y estandarizar los productos químicos que se utilizaran como antisépticos y desinfectantes en HRR, de acuerdo a su capacidad germicida, disponibilidad económica y seguridad para los pacientes y personal, estableciendo las condiciones de uso y su conservación.
- Prevenir efectos adversos, resistencia microbiana e infecciones asociadas al manejo inadecuado de los antisépticos y desinfectantes en uso.
- Asegurar el uso correcto de los antisépticos tópicos, previniendo circunstancias que disminuyan su efectividad y otros eventos adversos, especialmente incendios en pabellón y quemaduras al paciente.

2. ALCANCE:

- Aplica a todo el personal clínico de Servicios y Unidades Clínicas de Adulto, Pediátrico y Neonatal y a las Unidades de Apoyo clínico, donde se realicen procedimientos quirúrgicos, diagnósticos y terapéuticos.

3. DEFINICIONES:

HRR: Hospital Regional Rancagua.


Limpieza: Eliminación por acción mecánica con o sin uso de detergentes, de la materia orgánica y suciedad de superficies, objetos o ambiente.

Desinfección: proceso de destrucción de microorganismos en objetos inanimados que asegura la eliminación de las formas vegetativas, pero no asegura la eliminación de esporas bacterianas.

Desinfectante: agente químico utilizado en el proceso de desinfección de objetos y superficies.

Antiséptico: compuesto químico tópico de acción rápida, de amplio espectro y efecto residual utilizado en el control de microorganismos de la piel u otro tejido vivo.

Esterilización: es la eliminación completa de toda forma de vida microbiana que puede obtenerse a través del uso de métodos químicos, físicos o gaseosos.

	PROTOCOLO DE USO Y MANEJO DE ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES EN HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA	Código: SGC-PR-PUYMAYD/GCL 3.3.6
		Fecha: 12 Febrero 2015
		Versión: 2
		Vigencia: 12 Febrero 2020
		Página 2 de 17

Niveles de desinfección:

Alto: elimina las formas vegetativas de las bacterias, bacilos de la tuberculosis, esporas, hongos y virus.

Intermedio: actúa sobre todas las formas vegetativas de los microorganismos, exceptuando las esporas.

Bajo: su acción alcanza sólo las formas vegetativas. Elimina sólo algunos hongos, virus y no elimina las esporas.

PO: Pauta de Observación.

4. RESPONSABLES

• Comité IAAS y Farmacia:

- Definir los Antisépticos y Desinfectantes de acuerdo a criterios técnicos y necesidades de los servicios y unidades clínicas.
- Constituir la única instancia de incorporación o eliminación, en el uso de estos productos.

• Abastecimiento:


- Adquirir los productos definidos, que cumplan con las características señaladas en el presente protocolo, considerando las condiciones establecidas por el fabricante en cuanto a concentraciones, conservación y duración.
- Almacenar correctamente en forma transitoria y distribuir según solicitud a los servicios usuarios.
- Realizar supervisión a los proveedores de las condiciones de despacho y entrega de productos químicos (desinfectantes) que se presentan a granel (cloro 10%).
- Asegurar el manejo según protocolo del almacenamiento transitorio y distribución de los antisépticos y desinfectantes en la sección de Abastecimiento.

Farmacia:

- Mantener el stock necesario de antisépticos en uso.
- Supervisar cumplimiento de las condiciones señaladas por el fabricante en cuanto a concentración, conservación, vigencia, durante el almacenamiento en la unidad.
- Dispensar Antisépticos en uso, en concentraciones definidas, listas para ser utilizadas y en dosis unitaria, en envases adecuados en tamaño, calidad, esterilidad y la rotulación correspondiente con fecha de elaboración.

• Supervisoras y Encargados de Servicios Clínicos y Unidades de Apoyo:

- Supervisar el uso, manejo y conservación de Antisépticos y Desinfectantes.
- Determinar las cantidades necesarias de acuerdo a los procedimientos que se realicen y

	PROTOCOLO DE USO Y MANEJO DE ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES EN HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA	Código: SGC-PR-PUYMAYD/GCL 3.3.6
		Fecha: 12 Febrero 2015
		Versión: 2
		Vigencia: 12 Febrero 2020
		Página 3 de 17

efectuar las solicitudes respectivas.


- Aplicar pautas de supervisión del uso y mantención de los desinfectantes y antisépticos.
- Difundir este protocolo al personal a su cargo.

• **Personal clínico (Médicos, profesionales y Técnicos):**

- Utilizar antisépticos y desinfectantes de acuerdo al presente protocolo.
- Conocer las propiedades de los productos que se utilizan en los procedimientos respectivos.


Consideraciones Generales

- Los antisépticos y desinfectantes deben ser usados respetando las instrucciones del fabricante respecto a duración del producto, condiciones de conservación, tiempo de contacto y dilución.
- Los antisépticos sólo se deben utilizar en piel o tejidos.
- Los desinfectantes sólo se usan sobre superficies y material inanimado.
- El alcohol al 70% es el único producto que puede ser usado como antiséptico y desinfectante, utilizándose para desinfección de superficies externas, ampollas y frascos, instrumentos no articulados, termómetros, fonendoscopios y otros equipos médicos que permitan su desinfección con alcohol.
- Los objetos o instrumental como pinzas, tijeras u otros, no deben mantenerse sumergidos en soluciones desinfectantes por el riesgo de contaminación y evaporación de la solución.
- Los recipientes usados para la preparación de desinfectantes deben estar previamente limpios y secos.
- Existen distintos tipos de antisépticos, siendo los más utilizados Polividona Yodada y Gluconato de Clorhexidina, con o sin adición de alcohol etílico.
- La selección de los antisépticos y desinfectantes de uso hospitalario debe basarse en la situación epidemiológica local del Hospital, la evidencia científica y los productos disponibles; los cuales deben ser aprobados por el Comité de IAAS y Farmacia.
- La selección del antiséptico o desinfectante debe considerar el poder germicida, seguridad eficacia, rapidez, espectro de acción, efecto residual y costo del producto.
- Clorhexidina es de acción más rápida que Povidona y no se inactiva en presencia de sangre. Clorhexidina en base alcohólica tiene mayor efectividad que Povidona Yodada y que Clorhexidina en base acuosa.
- La elección del antiséptico deberá estar basada en aspectos microbiológicos y del paciente. Se recomienda el uso de productos con clorhexidina a menos que estén contraindicados.
- No se podrá usar clorhexidina en mucosas ni en pacientes alérgicos a ella.
- No se debe mezclar Povidona y Clorhexidina en la atención del paciente, si el aseo se hace con jabón de clorhexidina se deberá utilizar clorhexidina en base acuosa o alcohólica, para pincelar la piel. Al mezclarse se pierde la eficacia antimicrobiana.

	PROTOCOLO DE USO Y MANEJO DE ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES EN HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA	Código: SGC-PR-PUYMAYD/GCL 3.3.6
		Fecha: 12 Febrero 2015
		Versión: 2
		Vigencia: 12 Febrero 2020
		Página 4 de 17

5. DESARROLLO:

- La Sección de Abastecimiento, sólo comprará los productos seleccionados y autorizados para ser usados en el Hospital Regional Rancagua. Para incorporar un producto que no esté aprobado, se debe solicitar su aprobación, a través de Farmacia que en conjunto con Comité de IAAS, revisarán la solicitud y darán su aprobación si corresponde.
- Los servicios clínicos sólo pueden adquirir antisépticos y desinfectantes por la vía señalada en el punto anterior y probar productos en demostración, sólo visados por Subdirección de Enfermería y Comité de IAAS, con su pauta de evaluación respectiva.
- Los servicios clínicos y unidades de apoyo, deben seleccionar entre los antisépticos y desinfectantes aprobados para uso local, aquellos adecuados a sus necesidades clínicas.
- Las soluciones antisépticas y desinfectantes deben utilizarse en las concentraciones definidas en el presente protocolo.
- Las soluciones antisépticas y desinfectantes autorizadas para uso en Hospital Regional Rancagua, serán entregadas directamente por la sección abastecimiento de acuerdo al programa mensual de cada servicio, o dispensadas por la Unidad de Farmacia en concentraciones listas para su aplicación y no deben ser modificadas por los servicios usuarios excepto los desinfectantes que se especifican más adelante.
- Los frascos de antisépticos y desinfectantes deben ser almacenados en un lugar destinado exclusivamente para ello protegido del polvo, la contaminación y a temperatura definida por fabricante.
- Los frascos de antisépticos deben almacenarse de acuerdo a su fecha de vencimiento, y su salida será dando prioridad a aquellos con mayor tiempo de almacenamiento, para lo cual debe realizarse rotación de los productos, colocando adelante los envases con fecha de caducidad más cercana.
- Durante el almacenamiento, deben permanecer sellados y una vez abierto el frasco no podrá volver a guardarse.
- Los productos yodados deben estar envasados en frascos oscuros y almacenarse protegidos de la luz.
- La dispensación de antisépticos, será solicitada a la Unidad de Farmacia, mediante el formulario establecido. (Anexo 2-A)
- La dilución o fraccionamiento de antisépticos que deba realizar la Unidad de farmacia deberá efectuarla en recinto cerrado y con técnica aséptica.
- Se debe mantener el stock mínimo en los servicios clínicos y unidades de apoyo.
- Los usuarios al retirar los productos deberán revisar la indemnidad del envase y la fecha de vencimiento.
- Los envases de Alcohol al 70% antiséptico para uso tópico, una vez abiertos deben ser usados dentro de un **período máximo de 3 días (72 Horas)**, registrando en la etiqueta del envase la fecha de apertura del envase.
- En situación extraordinaria, en que no se disponga de Alcohol al 70% en dosis unitaria o de 150 ml y se cuente sólo con frascos de 1000ml, estos pueden ser usados dentro de un


	PROTOCOLO DE USO Y MANEJO DE ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES EN HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA	Código: SGC-PR-PUYMAYD/GCL 3.3.6
		Fecha: 12 Febrero 2015
		Versión: 2
		Vigencia: 12 Febrero 2020
		Página 5 de 17

periodo máximo de 7 días, respetando estrictamente las normas de mantención de antisépticos.

- El Alcohol gel, Clorhexidina y Povidona yodada, pueden tener un período de duración máxima de 1 mes una vez abiertos y en dispensadores.
- Los antisépticos que se encuentren abiertos y no tengan fecha de apertura en envase deben ser considerados vencidos y ser eliminados.
- Una vez cumplido el período de vigencia los remanentes deben ser devueltos a la unidad de Farmacia para su eliminación formal. No debe almacenarse excedentes o remanentes de antisépticos para días posteriores.
- Los antisépticos siempre se deben aplicar sobre piel limpia, ya que se inactiva en presencia de materia orgánica.
- Las tómulas que se utilizan para asepsia de la piel en punciones diagnósticas o terapéuticas, deben impregnarse con solución antiséptica al momento de realizar el procedimiento, para evitar la contaminación y evaporación del producto.
- Los desinfectantes en uso Hipoclorito de Sodio al 10% (Solución madre) y Amonio cuaternario, serán entregados directamente a los servicios y unidades usuarias desde Abastecimiento, según programa.
- El almacenamiento de antisépticos en Unidad de Farmacia debe ser en envases cerrados, rotulados, con fecha de caducidad vigente en su envase original y ser guardadas en estantes cerrados, limpios y a 30 cm del piso.

CONSIDERACIONES DE USO DE ANTISÉPTICOS EN PABELLÓN

- Los antisépticos se aplicarán mediante pincelado en la piel del paciente, en cantidad suficiente para cubrir la zona requerida, sobrepasando el campo operatorio, pero sin excesos que generen posas de líquido (por ejemplo, en el ombligo del paciente) ni escurrimiento alrededor o por debajo del paciente.
- El antiséptico debe estar seco antes de tocar la piel y de poner los campos quirúrgicos, especialmente los antisépticos de base alcohólica. Se deberá esperar que seque naturalmente el antiséptico, no secarlo con compresas u otros. El antiséptico debe estar en contacto con la piel el tiempo indicado por el fabricante, de lo contrario se reduce su eficacia antimicrobiana.
- Se deberá tener especial precaución que no queden bolsillos de antiséptico debajo de la placa de retorno del electrobisturí.


	PROTOCOLO DE USO Y MANEJO DE ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES EN HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA	Código: SGC-PR-PUYMAYD/GCL 3.3.6
		Fecha: 12 Febrero 2015
		Versión: 2
		Vigencia: 12 Febrero 2020
		Página 6 de 17

PREVENCIÓN DE INCENDIOS ASOCIADOS AL USO DE ANTISÉPTICOS EN BASE ALCOHÓLICA.

- Los antisépticos de base alcohólica son absolutamente seguros usados de forma correcta. En el pabellón se dan las tres condiciones necesarias para generar un incendio: un combustible (alcohol), oxígeno y una fuente de ignición (electrobisturí y fibra óptica de iluminación para laparoscopia).
- Las medidas que se deben tomar para evitar incendios por inflamación de antisépticos de base alcohólica incluyen:
 - Permitir que se seque completamente y al aire el antiséptico antes de poner los campos estériles. Considerar que áreas con pelo se secan mucho más lento.
 - Usar una cantidad adecuada para cubrir el área a pincelar pero sin permitir escurrimientos o lagunas del antiséptico.
 - Evitar lagunas de líquido en los siguientes lugares especialmente:
Ombiligo del paciente.
Entre los campos estériles o en compresas.
A los lados del paciente y debajo de él.
- No activar el electrobisturí si hay lagunas de antiséptico visibles o sospechadas.
- Evitar dentro de lo posible enriquecer el sitio operatorio con oxígeno >30% u óxido nitroso (por ejemplo en cirugías faciales o por difusión de mascarillas Campbell o nariceras hacia el campo operatorio).
- Evitar colección de oxígeno bajo los paños en cirugías donde se usen mascarillas Campbell o nariceras.
- En cirugía orofaríngea utilizar tubo endotraqueal con cuff y/o utilizar gasas húmedas (humedecerlas regularmente) como pack, para evitar el escape de oxígeno hacia el campo operatorio.

MANEJO DE DESINFECTANTES:

- Los frascos de desinfectantes deben ser almacenados en un lugar destinado para ello protegido de la luz según corresponda, del polvo, la contaminación y mantenerse a temperatura definida por el fabricante.
- El hipoclorito de Sodio se utilizará exclusivamente para desinfección de superficies y sanitarios previamente limpias, en concentración 0.5% (50cc de Hipoclorito de Sodio en 950cc de agua).
- La solución madre de cloro puede permanecer hasta 1 mes, desde la fecha de apertura manteniéndola en envase cerrado y protegido de la luz.
- Las soluciones de cloro deben ser preparadas de inmediato previo a su uso. No deben ser utilizadas más allá de 12 hrs. posterior a la preparación de la solución. Posterior a este tiempo se debe eliminar el remanente, ya que las concentraciones de cloro disponible disminuyen con el paso de las horas y la evaporación.

	PROTOCOLO DE USO Y MANEJO DE ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES EN HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA	Código: SGC-PR-PUYMAYD/GCL 3.3.6
		Fecha: 12 Febrero 2015
		Versión: 2
		Vigencia: 12 Febrero 2020
		Página 7 de 17

- Los amonios cuaternarios que se encuentran en uso en el Hospital, se utilizarán en las concentraciones y tiempo establecidas por el fabricante. Una vez abiertas se deberá utilizar por periodo máximo de un mes.

Antisépticos y Desinfectantes en uso en Hospital Regional Rancagua

Producto	Tiempo mínimo de espera	Indicación de Uso
Clorhexidina 2% Jabón Cremoso	3 a 5 minutos.	❖ Lavado de manos para: <ul style="list-style-type: none"> • Procedimientos Quirúrgicos especialmente en alergia a Povidona Yodada. • Técnica Aséptica en Procedimientos Invasivos y Unidades Críticas. • Atención de pacientes neutropénicos o inmunosuprimidos.
		❖ Aseo de Piel Preoperatorio en: Cirugía de Artroplastía de Caderas, Tracciones Transesqueléticas e implantes. Neurocirugías - Cirugías de más de 4 horas. Después del aseo, la piel se deberá pincelar con Clorhexidina 0.5% Tintura en base alcohólica. (No mezclar Antisépticos). ❖ Curación Avanzada heridas (Quemados – Pie diabético infectado - úlcera por presión infectadas). Utilizar en antisepsia de piel en pacientes: alérgicos al yodo, pacientes con patología renal crónica o con hipotiroidismo congénito. No utilizar en recién nacidos prematuros con menos de 26 semanas o menos de 1500 grs.
Clorhexidina 0.5% Tintura base alcohólica	Dejar secar	❖ Pincelación de la piel: <ul style="list-style-type: none"> • Técnica aséptica: instalación y curación CVC – CDL – Marcapasos. • Cirugía de Artroplastía Caderas, Tracciones Transesqueléticas e Implantes – Neurocirugía – Cirugías más de 4 Hrs. Utilizar en Pacientes: alérgicos al Yodo, con patología renal crónica, mayores de 65 años o Hipotiroidismo Congénito.
Clorhexidina 2% Solución Acuosa Tópica	Dejar secar	❖ Pincelación de piel: en el paciente menor de 1 año para Procedimiento Invasivo o Quirúrgico. ❖ Curaciones de piel: en pacientes con Tracciones Transesqueléticas y en pacientes menores de 1 año.



**PROTOCOLO DE USO Y MANEJO
DE ANTISEPTICOS Y
DESINFECTANTES
EN HOSPITAL REGIONAL
RANCAGUA**

Código: SGC-PR-PUYMAYD/GCL 3.3.6


Fecha: 12 Febrero 2015

Versión: 2

Vigencia: 12 Febrero 2020

Página 8 de 17

Clorhexidina 0.12%	Colutorio	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Aseo cavidad bucal: en pacientes con ventilación Mecánica, patologías bronquiales crónicas, Daño orgánico cerebral Uso Odontológico: en colutorios.
Povidona Yodada 10% Lavador quirúrgico	90 segundos	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Lavado de manos: para técnica aséptica o cirugía y Unidades Críticas. ❖ Aseo de la piel: del paciente previo procedimientos invasivos o cirugías menor de 4 Horas. Después del aseo la piel se deberá pincelar con Povidona Yodada al 10% Solución Tópica (No mezclar Antisépticos).
Povidona Yodada 10% Solución Tópica.	90 segundos	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Preparación de la piel del paciente para técnica aséptica, procedimientos invasivos o cirugía menor de 4 hrs. ❖ Punciones de cavidades estériles No utilizar en pacientes alérgicos al Yodo ni en sospecha de Hipotiroidismo Congénito.
Alcohol Gel	10 segundos	Higiene de manos en salas, estaciones de Enfermería, Aislamientos. Debe realizarse lavado clínico de manos después de 3 a 5 aplicaciones. En presencia de materia orgánica el alcohol gel se inactiva.
Alcohol 70°	Hasta evaporación	<p>Preparación de la piel para técnica de baja complejidad: CVP, punción IM o SC, toma de Hemocultivos. Punción Lumbar Punción Ascítica y otras cavidades estériles.</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Curación de cordón umbilical. ❖ Desinfección de conexiones de vía venosa, fonendoscopios, termómetros, preparación de medicamentos. <p>Limpieza de superficies clínicas previo a técnica aséptica.</p>
Triclosán 0.5% Jabón Cremoso	30 segundos	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Lavado clínico de manos: <ul style="list-style-type: none"> • En todas las áreas Clínicas de procedimientos y atención de pacientes
Glutaraldehído 2%	20 minutos 14 días	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Desinfección de Alto Nivel: <ul style="list-style-type: none"> • Equipos de Cistoscopia no autoclavables.
Puristeril 340 al 4%	36 Hrs.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Desinfección de Alto Nivel: Uso en Hemodiálisis

	PROTOCOLO DE USO Y MANEJO DE ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES EN HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA	Código: SGC-PR-PUYMAYD/GCL 3.3.6
		Fecha: 12 Febrero 2015
		Versión: 2
		Vigencia: 12 Febrero 2020
		Página 9 de 17

OPA Ortoftaldehido 0.55%	10 minutos 14 días	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Desinfección de Alto Nivel (DAN): <ul style="list-style-type: none"> • Uso en Equipos de Endoscopia. Fibrobroncoscopio, Nasofibroscopio. Colonoscopios.
Hipoclorito de Sodio al 10% Solución Madre	30 minutos	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Desinfección de superficies contaminadas: Concentración de uso: 0.5% ❖ Desinfección de Sanitarios, Urinarios y Chatas: Concentración de uso: 0.5% ❖ Desinfección de baños de Hidroterapia. Concentración de uso: 0.5% ❖ Desinfección de pisos de áreas críticas: Concentración de uso 0.5%. Uso descrito en Manual de Normas y Procedimientos de Aseo y Limpieza. Las formulaciones líquidas y las soluciones diluidas no deben mantenerse destapadas, debido a la evaporación del producto activo, deben renovarse cada 12 horas.
Amonio Cuaternario	10 minutos	<p>Características: biocidas potente en cuanto a su actividad desinfectante, siendo activos contra bacterias Gram (+) positivas y Gram (-) negativas, además tienen propiedades fungicidas, algicidas y virucidas.</p> <p>Concentraciones de uso: de 0.25% a 1.6%</p> <p>Indicación: desinfección de superficies, pisos, sanitarios.</p>


Consideraciones para la aplicación del antiséptico:

Cualquier antiséptico usado optimizará sus características, si cumple las etapas necesarias durante su aplicación:

- 1) Limpieza de la superficie cutánea y/o remoción de materia orgánica con lavado por arrastre.
- 2) Remoción de antisépticos previos si fuera necesario.
- 3) Aplicación del antiséptico más apropiado (rapidez, efecto residual, alergia irritación, mucosa, espectro, etc.)
- 4) Aplicación y fricción sobre la piel, no rociar.
- 5) Esperar tiempo de acción.

SUPERVISION:

Se supervisará el cumplimiento de la normativa mediante la aplicación de pautas de Observación.

	PROTOCOLO DE USO Y MANEJO DE ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES EN HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA	Código: SGC-PR-PUYMAYD/GCL 3.3.6
		Fecha: 12 Febrero 2015
		Versión: 2
		Vigencia: 12 Febrero 2020
		Página 10 de 17


6.-REGISTROS:

Identificación	Almacenamiento	Protección	Recuperación	Retención	Disposición
Pautas de Observación.	Archivador con Pautas de supervisión en Servicio o Unidad Clínica y Unidad de Farmacia.	Oficina Supervisor o Encargado del Servicio o Unidad	Archivador con Pautas de Supervisión por Servicio y por Fecha.	3 años a partir de la fecha realizada.	Luego de 3 años se elimina.
Informes de Evaluación Trimestral	Archivador con Informes de Evaluación Trimestral por Servicio o Unidad y Unidad de Farmacia.	Oficina Supervisor o Encargado del Servicio o Unidad	Archivador con Informes de Evaluación por Servicio o Unidad y por Mes.	3 años a partir de la fecha realizada.	Luego de 3 años se elimina.
Consolidados de Evaluación Trimestral.	Archivador documental o digital con Consolidados de Evaluación Trimestral por Servicio o Unidad clínica y Unidad de Farmacia.	Oficina Depto. Calidad eIAAS	Archivador con Consolidados de Evaluación por Trimestre y por Servicio o Unidad.	3 años a partir de la fecha realizada.	Luego de 3 años se elimina.

7.- INDICADORES

Nombre del Indicador 1	Porcentaje de cumplimiento del Manejo de Antisépticos según protocolo en Unidad de Farmacia.
Tipo de Indicador	Proceso
Fórmula	$\frac{\text{Nº de PO del Manejo de Antisépticos en farmacia con 100\% cumplimiento}}{\text{Nº total de PO del Manejo de Antisépticos aplicadas en Farmacia}} \times 100$
Fuente de Información	Pautas de observación aplicadas en la Unidad de Farmacia.
Periodicidad de Evaluación	Evaluación Trimestral.
Umbral de Cumplimiento	$\geq 90 \%$
Nº Pautas a aplicar	Definidas con calculadora de tamaño muestral.
Responsable	Jefe o Encargado de la Unidad de Farmacia.


**Protocolo de Uso y Manejo de Antisépticos y Desinfectantes en Hospital Regional Rancagua
Departamento de Calidad e IAAS.**

	PROTOCOLO DE USO Y MANEJO DE ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES EN HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA	Código: SGC-PR-PUYMAYD/GCL 3.3.6
		Fecha: 12 Febrero 2015
		Versión: 2
		Vigencia: 12 Febrero 2020
		Página 11 de 17

Nombre del Indicador 2	Porcentaje de cumplimiento del Manejo de Antisépticos y Desinfectantes en Servicios y Unidades Clínicas.
Tipo de Indicador	Proceso
Fórmula	$\frac{\text{Nº de PO de Manejo de Antisépticos en Servicio Clínico con 100\% cumplimiento}}{\text{Nº total de pautas aplicadas en el Servicio o Unidad Clínica}} \times 100$
Fuente de Información	Pautas de observación aplicadas en el servicio o unidad clínica. Consolidados Trimestrales de Evaluación de pautas de observación aplicadas.
Periodicidad de Evaluación	Trimestral
Umbral de Cumplimiento	$\geq 90 \%$
Nº Pautas a aplicar	Definidas con calculadora de tamaño muestral.
Responsable	Supervisor del Servicio o Unidad clínica.

8- REFERENCIAS:

- 1) Manual de Prevención y control y Normas del programa Nacional de IIH **MINSAL1993**
- 2) Normas de Antisépticos y Desinfectantes, Hospital Van Buren Valparaíso 1993
- 3) La garantía de calidad, el control de las IIH, Guía APIC, OPS. 1991
- 4) Hospital Epidemiology and infection control Mayhall Glen, Th edition USA 2004
- 5) Manual de Normas de Prevención y Control de Infecciones , Hospital Clínico U de Chile 2005
- 6) Norma N ° 3 "Uso de Antisépticos y Desinfectantes" Comité IIH- Hospital Base Valdivia 2008
- 7) Norma de Manipulación y Uso de Antisépticos y desinfectantes -Hospital Sótero del Río 2010
- 8) AAGBI. Safety Guideline: skin antisepsis for central neuraxial block. 2014. Disponible online en: http://www.aagbi.org/sites/default/files/skin_antisepsis_v3_for_members%2011APRIL14.pdf.
- ECRI. A clinician's guide to surgical fires: how they occur, how to prevent them, how to put them out. Health Devices 2003 Jan; 32(1):5-24.
- WHO Guidelines for Safe Surgery: Safe Surgery Saves Lives. 2009. Disponible online en www.who.org.
- The Joint Commission. Sentinel Event Alert: Issue 29: Preventing Surgical Fires. 2003. Disponible online en: http://www.jointcommission.org/SentinelEvents/SentinelEventAlert/sea_29.htm

	PROTOCOLO DE USO Y MANEJO DE ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES EN HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA	Código: SGC-PR-PUYMAYD/GCL 3.3.6
		Fecha: 12 Febrero 2015
		Versión: 2
		Vigencia: 12 Febrero 2020
		Página 12 de 17


9. REVISION Y CONTROL DE CAMBIOS:

Fecha	Tipo	Aprobación
06/08/2013	<u>Punto 5: Desarrollo</u> <ul style="list-style-type: none"> • Modifica Concentración del hipoclorito de Sodio al 0.5% dejando la dilución de 50cc de Hipoclorito de Sodio al 10% en 950cc de agua. • Establece requisito de la Unida de Farmacia para dilución o fraccionamiento de antisépticos. • Incorpora los elementos de protección, que debe utilizar el personal auxiliar para realizar la dilución del hipoclorito de Sodio al 10%, en sus respectivos servicios. <u>Punto 7: Indicadores</u> <p>En indicadores se modifica el N° de pautas de observación a aplicar, por el N° definidopor calculadora de tamaño muestral.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se separan pautas de observación de Antisépticos y Desinfectantes. 	<p>Dr. Francisco Daniels Katz Director Hospital Regional Rancagua.</p>
14/01/2015	<u>Actualización Versión 1 del Protocolo:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Define tiempo de retención de pautas de supervisión aplicadas y de consolidados de la Evaluación Trimestral por periodo de 3 años. - Modifica formulación de indicadores. - Incorpora consideraciones de uso de antisépticos en pabellón - Prevención de incendios asociados al uso de antisépticos en base alcohólica. 	<p>Dra. Sonia Correa Fuentes Jefe Programa Control IAAS Hospital Regional Rancagua</p>

	<p align="center">PROTOCOLO DE USO Y MANEJO DE ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES EN HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA</p>	Código: SGC-PR-PUYMAYD/GCL 3.3.6
		Fecha: 12 Febrero 2015
		Versión: 2
		Vigencia: 12 Febrero 2020
		Página 13 de 17

10. ANEXOS

1-A	PAUTA DE OBSERVACION DE MANEJO DE ANTISEPTICOS EN UNIDAD DE FARMACIA.
1- B	PAUTA DE OBSERVACIÓN DE MANEJO DE ANTISEPTICOS EN SERVICIOS CLINICOS.
1- C	PAUTA DE OBSERVACIÓN DE MANEJO DE DESINFECTANTES EN SERVICIOS CLINICOS.
2- A	SOLICITUD DE PREPARACION ANTISEPTICO PARA PROCEDIMIENTOS.

	PROTOCOLO DE USO Y MANEJO DE ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES EN HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA	Código: SGC-PR-PUYMAYD/GCL 3.3.6
		Fecha: 12 Febrero 2015
		Versión: 2
		Vigencia: 12 Febrero 2020
		Página 14 de 17

MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS
HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA



Anexo 1-A

PAUTA DE OBSERVACION MANEJO DE ANTISEPTICOS EN FARMACIA

OBSERVACIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	SI	NO	% CUMPLIMIENTO
	ESTAMENTO												
FECHA													
Las soluciones antisépticas se encuentran en envases cerrados, rotulados, con fecha de caducidad vigente en su envase original.													
Las soluciones antisépticas se guardan en estantes cerrados, limpios y a 30 cms. del piso.													

Observaciones:


Cada columna representa una evaluación por persona, en ella coloque **SI**, si cumple 100% el requisito, **NO** si no lo cumple y **NA** si no aplica.

Cuando no se cumple el rubro observado por falta de insumo o medicamento, registre **No Hay**

En la columna Cumplimiento, calcule la cobertura por cada Item observado.

**Protocolo de Uso y Manejo de Antisépticos y Desinfectantes en Hospital Regional Rancagua
Departamento de Calidad e IAAS.**

Proceso de Acreditación HRR
Noviembre 2015

	PROTOCOLO DE USO Y MANEJO DE ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES EN HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA	Código: SGC-PR-PUYMAYD/GCL 3.3.6
		Fecha: 12 Febrero 2015
		Versión: 2
		Vigencia: 12 Febrero 2020
		Página 15 de 17

MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS
HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA



Anexo 1- B


PAUTA DE OBSERVACION MANEJO DE ANTISEPTICOS EN SERVICIOS Y UNIDADES CLINICAS.

OBSERVACIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	SI	NO	% CUMPLIMIENTO
	ESTAMENTO OBSERVADO												
FECHA													
La solución antiséptica se encuentra en envase original, cerrado, rotulado, con fecha de apertura y caducidad vigentes.													
Se realiza lavado de manos antes de manipular solución antiséptica.													
Las tómulas que se utilizan en la asepsia de piel en punciones diagnósticas o terapéuticas se encuentran limpias y secas.													

Observaciones:

Cada columna representa una observación, en ella coloque **SI**, si cumple el requisito, **NO** si no lo cumple y **NA** si no aplica. Cuando no se cumple el rubro observado por falta de insumo o medicamento, registre **No Hay**. En la columna Cumplimiento, calcule la cobertura por cada Item observado.

**Protocolo de Uso y Manejo de Antisépticos y Desinfectantes en Hospital Regional Rancagua
Departamento de Calidad e IAAS.**

	PROTOCOLO DE USO Y MANEJO DE ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES EN HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA	Código: SGC-PR-PUYMAYD/GCL 3.3.6
		Fecha: 12 Febrero 2015
		Versión: 2
		Vigencia: 12 Febrero 2020
		Página 16 de 17

MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS
HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA



Anexo 1- C

PAUTA DE OBSERVACION MANEJO DE DESINFECTANTES EN SERVICIOS O UNIDADES CLINICAS

OBSERVACIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	SI	NO	% CUMPLIMIENTO
ESTAMENTO OBSERVADO													
FECHA													
Los desinfectantes (Sol. Madre de Cloro al 10%y Sol. Amonio Cuaternario se encuentran en envases cerrados, rotulados, con fecha de apertura y caducidad vigentes.													
Se lava las manos antes de manipular soluciones desinfectantes.													
Los desinfectantes se diluyen de acuerdo a protocolo o recomendación del fabricante y se utilizandentro de las 12 horas.													
El personal que realiza dilución del Hipoclorito de Sodio al 10% utiliza los elementos de protección indicados.													
Los desinfectantes en uso se aplican sobre objetos o superficies previamente limpias.													

Observaciones:

Cada columna representa una evaluación en ella coloque **SI**, si cumple el requisito, **NO** si no lo cumple y **NA** si no aplica.

Quando no se cumple el rubro observado por falta de insumo o medicamento, registre **No Hay**

En la columna Cumplimiento, calcule la cobertura por cada Item observado.

**Protocolo de Uso y Manejo de Antisépticos y Desinfectantes en Hospital Regional Rancagua
Departamento de Calidad e IAAS.**

Proceso de Acreditación HRR
Noviembre 2015



**PROTOCOLO DE USO Y MANEJO
DE ANTISEPTICOS Y
DESINFECTANTES
EN HOSPITAL REGIONAL
RANCAGUA**

Código: SGC-PR-PUYMAYD/GCL 3.3.6

Fecha: 12 Febrero 2015

Versión: 2

Vigencia: 12 Febrero 2020

Página 17 de 17

Anexo 2-A

SOLICITUD DE ANTISEPTICOS PARA PROCEDIMIENTOS N° _____

SERVICIO _____ FECHA _____

ENFERMERA SUPERVISORA _____ Timbre del Servicio

NOMBRE DEL PRODUCTO	PRESENTACION	CANTIDAD	PROCEDIMIENTO

Nombre y Firma de la persona que retira:

SOLICITUD DE ANTISEPTICOS PARA PROCEDIMIENTOS N° _____

SERVICIO _____ FECHA _____

ENFERMERA SUPERVISORA _____ Timbre del Servicio

NOMBRE DEL PRODUCTO	PRESENTACION	CANTIDAD	PROCEDIMIENTO

Nombre y Firma de la persona que retira:

**Protocolo de Uso y Manejo de Antisépticos y Desinfectantes en Hospital Regional Rancagua
Departamento de Calidad e IAAS.**

Proceso de Acreditación HRR
Noviembre 2015